

# 阿滋海默症 和其有關 的疾病

## 照料者指南



耆老與成人  
服務  
行政組



Washington State  
Department of Social  
& Health Services

[www.aasa.dshs.wa.gov](http://www.aasa.dshs.wa.gov)



# 阿滋海默症 和其有關 的疾病



## 照料者指南

耆老與成人  
服務  
行政組



*Washington State*  
Department of Social  
& Health Services

華盛頓州  
社會福利  
服務部

[www.aasa.dshs.wa.gov](http://www.aasa.dshs.wa.gov)





# 目錄

	頁
阿滋海默症和其有關的疾病說明 .....	1
有關阿滋海默症的事實 .....	2
其它的腦部退化症 .....	4
愛滋海默症的症狀與惡化過程 .....	6
醫療診斷和治療 .....	8
護理提供—一些普遍的問題和可能解決的方法 .....	10
照料者的個人照顧指南 .....	13
法律與財務顧慮 .....	18
護理費用的支付 .....	22
社區與團體住宿服務 .....	25
居家與社區服務辦事處 和電話號碼 .....	封底







# 阿滋海默症和其有關的疾病說明

阿滋海默症 (Alzheimer's Disease (AD))是腦部退化症中很常見的一種。通常稱為「沈默的流行病」，有四百余萬的美國人遭受此疾病的影響，在華盛頓州估計有十萬人患有此症。

腦部退化症使人失去智力，其嚴重性足以影響社交及工作能力，至少為期六個月之久。最常見的徵狀就是對近期事物失去記憶，忘記幾分鐘或幾天前發生過的事情。其他可能出現的徵狀，例如：判斷力差、語言困難、及個性改變等。因為患者先失去近期的記憶力，但仍存有遠期的記憶力，所以可能反覆詢問相同的問題，或講同樣的故事，並且看起來似乎活在過去的世界。

阿茲海默症通常打擊老年人，但中年人也可能受到攻擊。受害者的記憶力和智力逐漸失去。當病情惡化時，身體的功能也隨之退化。

此症最初於一九零六年由德國的神經科醫生阿羅斯·阿滋海默 (Alois Alzheimer) 所描述。阿滋海默醫生有位中年患者，起先有記憶上的問題，繼之腦部嚴重退化，至終於五十一歲死亡。很多有關此種疾病的問題仍未解開，至目前尚未知曉得病的成因，也無治癒的方法。

「衰老」不適宜形容腦部退化症，「衰老」是一種年長者老化過程的混淆現象。腦部退化症是不正常現象，其發生在任何年齡。



# 有關阿滋海默症的事實

阿滋海默症是：

- 通常導致不能復元的腦部衰退(腦部退化症)，在腦部退化的疾病中，阿滋海默症佔六十百分比。
- 美國第四位致死疾病，僅列於心臟病、癌症及中風之後。
- 通常屬老年人的疾病，但並非一定。此疾病百分之十發生在六十五歲以上者，百分之四十五發生在八十五歲以上者。
- 此疾病對不同的患者出現不同的徵狀。並且每位患者每天的徵狀亦不相同。
- 一種漸漸惡化的疾病，從發病起至死亡平均大約八年的時間。發病期也可能從二年至二十年不等，視患者的年齡和其他健康因素而定。

阿滋海默症並非：

- 精神錯亂或「瘋狂」。
- 傳染性。
- 「動脈血管硬化」。與動脈硬化有關的疾病是中風。中風是腦部退化症中第二常見的疾病。
- 有意作出令人厭煩的事。患者有時會作出一些令人厭煩的行為，別人以為其是有意的。
- 只是年紀大的原因。阿滋海默症和其它腦部退化症相同，是一種疾病過程的結果，雖然較為普遍發生在年紀較大的人，但卻不是正常的老化現象。

## **疾病的成因**

阿滋海默症的成因尚無法知曉。它似乎與腦部的一種鹼性化合物 (acetylcholine) 及其它化學物有關。

接觸鋁和補牙用的金屬被認為是導致此疾病的可能因素，但目前尚無足夠證據支持此理論。

此疾病顯然與遺傳有關，特常發生於有許多親人患此疾病的家庭。研究者現仍持續研究阿滋海默症的導致與遺傳的有關性，或其他可能的因素。華盛頓大學愛滋海默症研究中心 (The University of Washington Alzheimer's Disease Research Center) 是美國主要研究此種腦部退化症的機構。



# 其它的腦部退化症

腦部退化症是一種腦部失常的通用名詞，其特徵為失去智力功能。某些腦部退化症例如：愛滋海默症是不能復元的；其它類別是可以治療的。決定腦部退化症的原因，必需經由詳細的醫療診斷。

## 無法復元的腦部退化症

### 多次中風

微血管疾病，亦稱為多次梗塞病。除愛滋海默症外，其列為第二位無法復元的常見腦部退化症。此種腦部退化症的起因是由於腦部發生多次輕微中風。較嚴重的中風很明顯，但輕微中風卻無知覺。然而經過多年後，這種多次輕微中風的徵狀可能彷彿愛滋海默症。

微血管疾病有不同的徵狀，視其對腦部影響的範圍而定。此疾病可能逐步惡化，在每次中風後皆有顯著的退化現象。

患者可能具愛滋海默症又同時患有微血管疾病。

### 其他無法復元的腦部退化症

愛滋海默症佔所有腦部退化症的百分之六十，而中風佔剩餘的百分之二十。

其它導致無法復元的腦部退化症包括：

- 因失血過量、震驚、心博停止、或一氧化碳中毒等，使得有段時間血液嚴重抑制流至腦部或腦部缺氧；
- 某些慢性疾病或病症的末期，例如：帕金森症、杭廷頓症、多發性腦硬化、和蒙古症；
- 嚴重的頭部創傷；
- 慢性酒精中毒或藥物濫用；
- 罕有的神經疾病，例如：皮克氏病和庫斯費特-雅各病。

## 可復元的腦部退化症

下列情況可能導致腦部退化，但也許或至少可以部份復元：

- 嚫重沮喪；
- 不適當的使用藥物，特別是鎮定劑或酒類；
- 多種藥物的相互作用，經醫生處方或無需處方，或兩者皆具；
- 荷爾蒙不足，特別是長期性甲狀腺分泌嚴重偏低。
- 因為流血(血腫)、腫瘤、或腦脊椎液阻塞(腦積水)等，使得腦部的血壓增高；
- 嚴重的血糖疾病，例如：糖尿病；
- 嚴重的缺乏維他命。

你應留意：沮喪通常隨著腦部退化症而來。





# 愛滋海默症的症狀 與惡化過程

愛滋海默症的分期並不明顯。通常，它的病情是緩慢、穩定的惡化，但也有可能急遽惡化或有一段平穩期。最終，患者會失去所有身體和心智的能力，以致無法自我照顧。

## 症狀帶來的問題：

- 記憶**— 逐漸的失去對近期事物的記憶和學習能力。對年老者而言，記憶力逐漸減退，通常被認為是「正常」的現象。未遵守約定的時間、未付帳單、認不出熟識的人、和在熟識的地方迷路等都不是年老正常的現象。年老有輕微的記憶力改變是可能發生的，但當記憶力喪失致影響正常的生活，就一定是有問題。
- 行為**— 症狀可能包括：反覆詢問相同的問題、易怒、反應過度、深夜不眠、無目標的四處遊蕩、坐立不安、不好活動、富侵略性、多疑、缺乏安全感的行為、不喜歡洗澡、飲食上有問題。
- 日常生活**  
**的作息**— 在日常作業方面有困難，例如：不能綁鞋帶或操作家庭器具等皆為普遍的症狀。此病症的後期將演變為行走、更衣、進食、洗澡等方面有困難，並且可能變得不能自控。
- 語言**— 在溝通上逐漸的困難會表現的越來越明顯。患者可能不能依從指示、找不到適合的用字、不能與他人交談、或對書寫的文件不能瞭解。
- 判斷力**— 安全問題，例如：開車、忘記熄爐火、將自己反鎖在屋外等，都是憂慮的主要範圍。

其它有關判斷力的問題，可能包括較不嚴重的行為，例如：選擇不適宜氣候或場合的衣著。

## **愛滋海默症的惡化過程**

通常早期的象徵是善忘，特別對於近期發生的事件。對過去久遠的事情通常還有很清楚的記憶。患者似乎缺乏動機和計劃，並且反應和學習緩慢。家人或許不能肯定出了什麼問題，並且該患者可能會隱瞞這些問題，表面上似乎比他／她實際更能幹。

當病情惡化時就會持續的喪失能力。判斷力和理解力的問題可能會變得顯著，並且語言問題會更明顯。

聽話的理解能力—例如：交談時的領悟力—可能會受影響。對計劃未來和作決定會變得越來越困難。

當愛滋海默症的病情持續惡化，患者會體驗到能力明顯的喪失。患者可能混淆不清，例如：不知自身何處或不知今天是什麼日子。患者可能不認得熟悉的人或地方。

患者因身體持續退化，可能需要躺臥在床，並且所有日常生活的作息都需他人照料。可能會有明顯的吞嚥困難。通常因不活動及身體退化易於患上肺炎而死亡。



# 醫療診斷和治療

## 如何作診斷

醫生將作一次完整性的體檢，並且評估心智和心理的狀況。醫生會留意可治療(可復元)的狀況，例如：沮喪或藥物相互作用等，這些情況可能導致記憶力的喪失。如果發現屬於這些原因，醫生將會給予治療，以視可否改善這種的腦部退化症。

醫生將與患者及家人共同合作，以診斷患者心智功能逐漸喪失的情況是否已有六個月或更長的時間。過去的社交活動也應列為診斷的範圍。

醫生可能會進行一連串的測驗和檢查，例如：CAT 掃瞄(電腦X光照射)或由一位神經科醫生作詳細的檢查。神經科檢查將提供醫生有關腦部、脊椎、神經和肌肉等方面的資料。

心智狀況測驗通常是為了診斷患者的智力和記憶力喪失程度。

如果不能發現腦部退化的其它因素，很可能就是患上愛滋海默症。這種篩檢程序是唯一在患者死亡前，鑑定患有愛滋海默症的方法。這種程序的正確性有百分之八十至九十。

確定患有愛滋海默症的唯一診斷方法，是在死亡後以顯微鏡檢查腦部。愛滋海默症的早期，醫生可能認為患者看起來似



乎身體很正常。患者的親人將其所留意到患者不對勁之處，告知醫生是非常重要的。與醫生商討將可以幫助家人一並儘可能幫助患者一瞭解診斷的結果和暗示未來的計劃。

## **醫藥治療**

目前還沒有能夠治愈愛滋海默症的藥物，但有幾種藥物可能會減輕患者的某些症狀，例如迷惑不解、深夜小眠、易怒和沮喪等。一些藥物可能會增進某些患者的日常功能。這些藥物並不能阻止病情惡化，但可能會改善患者及照顧者的生活品質。

現在還沒有已知的辦法來預言腦部退化症患者能否從藥物治療中獲益。很多此類藥物都有副作用。重要的是應與患者的醫生進行深入討論、瞭解有哪些不同的治療方法可以選擇，並密切查視接受治療之患者，衡量治療所帶來的益處和併發症。欲獲取更多有關藥物治療的資料，以及有關新出現的治療方法之準確信息，請聯絡愛滋海默症協會（見第15頁）。

## **一般健康**

所有護理的目的均是為患者提供安全，並保持其智力和身體的功能，使其儘可能達到最高點及延長期限。足夠的運動和均衡的營養，將可幫助患者維持一般的健康。

## **提供支援性護理**

腦部退化症患者也需要瞭解及支持，以幫助他們應付挫折和情緒的問題。特別在早期，很多患者領悟到他們不能記得或再操作以往的事務。因此，他們會感到挫折、憤怒、或恐懼，並需要周遭的人給予「重建自信」。

有時最有效應付行為問題的方法，就是改變患者的環境，或改變照料者對患者行為的反應。通常你不能改變患者的行为，但你可以改變你自己。



# 護理提供一一些普遍的問題和可能解決的方法

## 直接護理的要訣

因為患者學習和改變的能力有限，周遭的人必需適應並保持符於實際情況的期望。患者在熟悉的環境裡，最能疏解困擾的情緒。有規律性的操作日常事務和態度對他們都有幫助。

如果作選擇對患者是件困難的事，可以將日常事務簡化。一個安靜有次序的環境可以減少發怒。使用重複和幫助記憶的方法，讓患者持續保有「自足感」。瞭解患者的情緒是很重要的，因為你無法理解他。溫柔的說服和非語言的溝通方式也許可以幫助患者。

與患者共渡好時光、談往事、給予自信心和適當的讚賞等都是很重要的。鼓勵性的笑話和保持幽默感，對每個人都有幫助。此外，將患者視為成人。

## 營養和飲食

寧靜、不催促用餐、給予易於進食的食物等，均可以使患者心情保持舒泰。如果患者因身體協調功能失常，用餐時弄得零亂，使用塑膠桌巾或罩衫都會有幫助。切好的食物或邊緣稍高的盤子等，均能對患者有幫助。應先查視食物和飲料的溫度，因為患者可能無判斷安全溫度的能力。患者可能忘記自己曾進食過，而再次要求進食，給予小點心可以滿足他。

留意任何吞嚥上的困難，並向醫生或健康護理專員報告。

## 衛生

瞭解患者不能自我照顧的個人感受和需要是很重要的。將洗澡和更衣變得較容易些(例如：只擺出要穿的衣服)，並儘可

能依從患者的老習慣。為了安全起見，先檢查水溫，並記住：勿讓一位混淆不清的患者單獨留在浴缸或淋浴間內。

## 失禁

將失禁(大小便的排泄功能失去控制)的情況向醫生報告，以視可否治療。定期提醒患者如廁時間或實際伴隨；並當患者語言困難時，學習他想如廁的表達方式等，均可能會有幫助。需要時可以使用成人尿布，及在床或傢具鋪上保護罩。



## 運動

運動可以幫助患者保持安靜、較好睡眠、和保持活動能力。提議的運動有：散步、跳舞、團體操或患者早先喜好的運動。甚至在疾病的末期，也要鼓勵和幫助患者散步，如此可以防範不必要的健康問題。

## 娛樂

腦部退化症的患者會喜歡各種不同的娛樂活動。可能性的選擇有：音樂、挑選過的電視節目、探訪老朋友或翻閱雜誌。如果患者尚保有社交能力，外出用餐可能會使他感到愉快。園藝、散步和將患者從前的嗜好稍作變更，以符合目前的技巧程度等，都是娛樂上很好選擇。

## 安全

當患者對安全不再存警覺性、或身體殘障時，都需要有安全措施。例如：洗手間加置扶手和防滑墊、夜燈、清理堆積物

以防跌跤、堅固的樓梯扶手、或在樓梯頂端加裝圍欄等。並且留意易於發生危險的因素，例如：抽煙、不安全的使用家庭器具等。一位混淆不清的患者不應駕車、使用電動工具、或接近槍械等。

## 四處遊蕩

如果您可以找出患者遊蕩的原因(如：在陌生的地方迷路、坐立不安或想作運動)，你可以幫助控制此情況，但這種情況並非經常可以知曉的。用緩慢漸進的方式向患者介紹新環境，並反覆向患者確定他的所在地，以減低患者的迷失感。一位經常四處遊蕩的患者，應佩帶身份證明手鐲，其上註明患者的姓名、地址、電話號碼和醫療狀況。

## 睡眠困擾

日間的活動、足夠的運動、和開夜燈以減低黑暗中的慌亂不安等，均可使患者在夜間放鬆紛擾的心情。然而睡眠的困擾可能因為身體的「生理時鐘」失去功能，而分辨不出白天或夜晚。對於極端的個案，有時可能需要服用醫生處方的藥物，以減低患者的挫敗感及幫助其睡眠。

## 沮喪

沮喪可能會使愛滋海默症患者的問題變得更複雜。留意下列沮喪的症狀是很重要的，例如包括：悲傷、對人及活動失去興趣、睡眠或胃口改變、想到死亡及有自殺的傾向。保持愉快的活動和社交，對沮喪均有幫助。如果你懷疑有沮喪的問題，請與醫生或其他健康護理專員商討。

## 易怒

寧靜、將日常事務有次序的安排，可以幫助減低易怒的情緒。疲倦、困擾、飢餓、或生病都是增加易怒的原因。觀察和辨識每位患者易怒的可能因素是很重要的。識別易怒的「初期警告信號」；當患者變得極度困擾前，以分散其注意力、重建信心、改變情況等方法介入該時的情況。



# 照料者的 個人照顧指南

護理一位患有腦部退化症的病人是不容易的事。照料者必需明白自己並非超人—他們是普通人。照料者可能會有悲傷、氣餒、困擾、生氣、或束搏的感覺。這些感覺都是自然的，並且這些感覺都可用積極的方法對付。

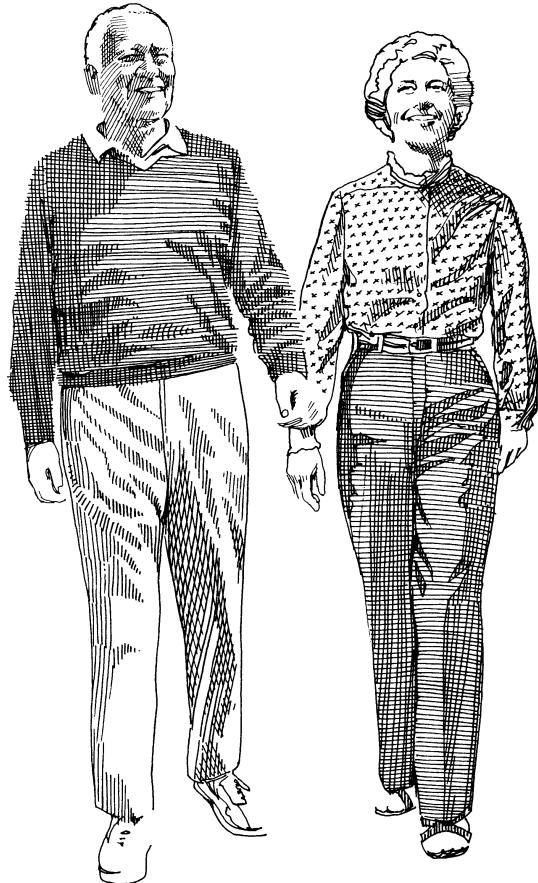
照料者必需照顧自己就如同照顧腦部退化症患者。要求和接受他人的幫助是對的。在家庭內外有許多可以提供幫助和資料的資源。

## 休息！

護理患者時有規律性的休息是很重要的。這會使得照料者在身體和情緒上獲得休息。休息對健康的重要性就如同營養和運動一樣，這不是自私的行為。

照料者需要有充份的休息、與朋友保持往來、並需經由足夠的營養，和格外的努力以保持身體和精神的健康。

失禁、遊蕩和睡眠困擾等，都是療養院護理病患最普遍的問題。這些亦是居家照料者所面對



的相同問題，並且通常會導致照料者難以獨自應付，或無力承擔。離開一下一稍作「喘息」一對護理和患者均有益處。

考慮找些家人、朋友、鄰居、互助會和教會會友、或大學及護理院校的學生幫助，使自己可以退出護理的工作而獲得休息。休息需要坦白的表明。不直接介入照顧腦部退化症患者的家人或其他人士，可能不明白照料者所面對的需要。

許多社區設有成人日間托護，或為照料者提供喘息機會的居家護理服務(簡稱「提供喘息護理者」)。一些團體住宿服務方案也可能 提供成人日間托護和耆老暫住服務。

理想的情況是：當「提供喘息護理者」前來居家護理前，先作一、兩次有長期照料者在場的認識性拜訪。

下列資料應提供給「提供喘息護理者」：

- 緊急電話號碼
- 如何與照料者聯繫
- 照料者回來的預定時間
- 護理和照管患者困難行為的特別指示

任何問題都要坦誠告知一替代的護理提供者遲早會面對困難的問題。

## **維持重要的人際關係**

因照料者有責任在身，因而會使與他人隔離。在病症的早期建立和鞏固人際關係是很重要的。家人和朋友都能成為安慰、幫助、和喜樂的源頭。

## **支援團體可以提供幫助**

愛滋海默症家庭支援團體在瞭解、資源、和資料等方面，可以提供有力的幫助。

請與下列愛滋海默症協會聯繫，以獲知在你居家附近的支援團體。

## 找尋更多有關愛滋海默症的資料

如果診斷為腦部退化症，每位參與支持和照料患者的人士，都儘可能的認識有關這種疾病會有所幫助。認識將發生的事，及如何處理行為的改變，以幫助家人、朋友及照料者，使他們明白並接受患者、計劃未來、和設定符合實情的預期。不符實際的預期會增加患者的憂慮和使患者易怒，並且帶給照料者壓力。

不要隱瞞。愛滋海默症是一種疾病並非犯罪行為。雖然向他人解釋病情會有困難，但這樣作卻對家人、朋友、鄰居和患者的行為有幫助，並減輕照料者的壓力。

「愛滋海默症協會」(The Alzheimer 摭 Association) 是全國最大的自願組織的健康機構，其宗旨在於找到治愈愛滋海默症的方法，並支援受此疾病影響的患者。該機構對被診斷患有此病的患者、他們的家人和照顧者提供教育和支援。

愛滋海默症協會華州中西部和內陸西北分部是該機構的地區分部。他們提供當地資源、轉介資料和免費手冊，贊助支援團體，並出版通訊期刊。兩個分部都設有電話支援熱線，其工作人員隨時準備回答您的問題。

Alzheimer 摭 Association, Western and Central  
Washington State Chapter

(愛滋海默症協會華州中西部)

12721 30<sup>th</sup> Avenue NE, Suite 101

Seattle, Washington 98125

電話: 206/363-5500

免費長途電話: 1-800-848-7097

[www.alzwa.org](http://www.alzwa.org) (備有西班牙語資料)

Alzheimer 摦 Association, Inland Northwest Chapter  
(愛滋海默症協會內陸西北分部)

720 W. Boone, Suite 101

Spokane, Washington 99201

電話: 509/483-8456

傳真: 509/483-6067

免費長途電話: 1-800-256-6659

Alzheimer's Association  
(愛滋海默症協會)  
919 North Michigan Avenue, Suite 1100  
Chicago, Illinois 60611  
免費長途電話: 1-800-272-3900  
[www.alz.org](http://www.alz.org) (備有西班牙語資料)

華州愛滋海默症協會是一個獨立機構，服務於華盛頓州居民。本協會為愛滋海默症患者和家人提供培訓、聲援和支援資料。

Alzheimer's Society of Washington  
P.O. Box 4104  
Bellingham, Washington 98227  
免費長途電話: 1-800-493-3959

## 符合實際的承諾

照料者需要考慮一些對自己、家人、及記憶力退化患者最有利的事。幾乎每個人都曾對未知的將來作出情感性的承諾。(常見的承諾之一：答應絕不將家人安置於療養院。)

也許有一天會認為團體住宿服務設施的護理是最好的選擇。這通常是一件很困難的決定。下述指南也許能夠幫助你作出決定。如果一個記憶力退化的患者有下列症狀，團體住宿服務護理也許是最好的選擇：

- 居家護理不能提供安全的照顧，或
- 居家護理不能符合健康的需要，或
- 對患者自身或他人造成危險，或
- 不能自我照顧最基本的事情，或
- 常常打擾他人睡眠。

此外，如果照顧者的健康受到威脅，團體住宿服務護理也許是必須的。

不可預料的情況使得無法遵守承諾。符合實際的承諾並不包含：「總是」、「永不」、或「永遠」等詞句。從前的承諾或愧疚感，不能作為照料者作決定的指南。重要的是患者能在安全的環境獲得最佳的護理。

## 作些使自己欣喜的事

偶而縱容自己可能對應付壓力有極大的幫助。有些人可能為自己買一些「禮物」——一份雜誌或是一件新衣服——欣賞交響樂、或去看場球賽、站在屋外欣賞日落、或從最喜愛的餐廳買份外賣。其他簡單但覺得享受的活動，也許只是與朋友閒聊、或閱讀等。類似這些可行的事情很多，但記得，最重要的是：作這些事情對你是多麼有幫助。

## 認識壓力的警告訊號 並尋求輔導

每個人對壓力和問題都有不同的反應。對某人而言可能是健康的反應，但對另一人而言可能並不健康。

照料者必需自問：

- 當我無力達成該作的事情時，我是否感覺悲傷或沮喪？
- 我是否躺臥在床，因憂慮而難以入眠？
- 我是否日漸消瘦？
- 我是否常覺得困倦？
- 我是否對問題感到非常孤單無助？
- 我是否喝太多的酒？
- 我是否對自己的情緒失去控制？

如果以上的問題，有部份回答「是的」，照料者可能肩負過重的擔子。

當照顧一位行為狀況有困難的患者，憤怒和挫敗的感覺是正常的。請與第15至16頁上列出的愛滋海默症機構聯絡。有一些人或團體可以提供幫助。



## 法律與財務顧慮

照顧一位腦部退化症的患者需要有計劃—並且越早越好。對此疾病可能發生的財務影響，並且尋找可獲得幫助的法律途徑是很重要的。當面對長期性疾病，如愛滋海默症時，了解不同的長期護理選擇費用是有益的。知道患者的財產和可獲得的福利，以決定是否，或在何時將財產或其它資產轉移，並在需要時讓某人為患者作決定。

可能的福利資源包括保險政策、社會安全福利、安全收入補助金 (Supplemental Security Income)、或退伍軍人福利等。支持或支付依親者醫療費用的人士，也許可以符合減稅條件。



你可以從當地的「耆老資訊和援助方案」(Senior Information and Assistance Program)、（請查閱黃頁電話簿上的「耆老公民」欄）當地照料者支援團體、對耆老法律和健康問題具 經驗的律師等處獲得資料。

## 管理健康護理的法律策略

為腦部退化症患者在某段病期作出健康護理的決定通常是必需的。儘早與患者討論其希望獲得何種層次的醫療，並且指定一位作決定的「代理人」。當患者不能自作決定時，這位「代理人」可以保證執行患者的願望。縱然患者處於病情惡化的過程中，這可以使他／她對生命保留自主權。

一位心智健全者可以經由下列指示之一，預先作出健康護理的決定：

**「生前遺囑」(Living Will) 或「健康護理指示書」(Health Care Directive)** — 此法律文件指示醫生：當患者的病情發展至末期，持續治療只是延長生命時，不使用維持生命的人工醫療儀器。在准許停止治療前，需有兩位醫生證明其為不可治癒的疾病。

**「健康護理持續委任授權書」(Durable Power of Attorney for Health Care)** — 此法律文件准許另一位人士為某位失去自主能力者作出醫療決定。這包括對照料者的詳細規定，並清楚的說明應如何治療，和使用支持延續生命的儀器。這文件准許可信賴的朋友或家人指示醫生達成患者的願望。

「指示執行者」在任何時候都可以變更或廢除指示。

**依據資料而作的同意令 (Informed Consent)** — 如果無事前指示書，依據資料而作的同意令就會生效。健康照顧提供者必需尋求第一優先決定者所作的健康護理決定。依照優先次序是：監護人、健康護理持續委任授權代理人、配偶、成年子女、父母和兄弟姊妹。所作的決定必需經過同等級者的一致同意。如果否，則必需取得監護權。

## 管理健康護理的法律策略

雖然華盛頓州法律規定財產為共有的，但立遺囑或定期更新目前的遺囑總是一件很重要的事。其他採取的步驟將會依據患者殘障程度而有所改變。就如健康護理的決定，患者的自主權總是列為主要的目標。其他考慮的策略包括：

**持續委任授權書** — 由符合資格者所簽署的一份法律文件，該文件賦予另一位人士處理第一位人士的某些或所有事宜的權力。它不同於一般的委任授權書，這份持續委任授權書在患者失去能力後仍然繼續生效。

**「保護」受款人** — 發放福利的政府機構可安排某位人士代表不再能自行管理財務事宜的受益人領取和分配福利金。

社會安全行政局稱此為「代表」受款人，而華盛頓州社會福利服務部用的辭彙是「保護」受款人。退伍軍人事務部(The Department of Veterans Affairs) 和鐵路退休委員會(Railroad Retirement Board) 也有相同的規定。這種受款人是由行政當局所安排而非經法庭程序。

**信託金** — 為某人(受益人或委託人)的利益將其金錢或財產轉移至另一人(受託人)。這信託金由受託人管理直至某個特定的日期或情況為止。信託金可能不值得辦理，除非委託人持有大量的財產。信託金的程序複雜，並且設立和管理的費用昂貴。

**金錢管理的其他選擇** — 一些有限度的安排可以幫助處理特殊類別的財務轉移。這些選擇可能包括各種銀行服務，例如：直接銀行存款、銀行自動按時付帳單、或僱用一位支付帳單的專人。這類選擇對於身體尚可應付日常起居，但在財務方面需要少許幫忙的人最為理想。

**監護權** — 應被認為是最後的選擇。監護權是一種法律程序，其讓某人(或機構)有權為一位不能再作決定者作決定。監護權只經由法庭審訊方可成立。

在華盛頓州法律下，視殘障者喪失能力的程度和醫院所記錄的喪失能力而定，可以指定「全權」或「有限」的監護人。在「有限」的監護權下，除非某些特定權利賦予「有限」監護人外，失去能力者保留其他所有權利。監護人可以在財務和健康護理等方面作出決定。



## 護理費用的支付

除了個人自付的醫療護理和服務等外，有些方案可以幫助某些收入或其他原因而符合條件的人士，支付居家和團體住宿的護理費用。下述對這些方案有簡略的說明。詳細資料可向當地的耆老資訊和援助中心 (Senior Information and Assistance)、隸屬於社會福利服務部的「居家和團體服務服務辦事處」(DSHS Home and Community Services offices)、或醫療保健辦事處 (Medicare offices) 索取。

### **醫療保健 (Medicare)**

「醫療保健」是由聯邦政府支助，為年齡六十五歲或以上者，及某些六十五歲以下的殘障者所提供的健康保險方案。

如果符合方案所定的條件，醫療保健將會支付下列的費用：

#### **A部份 協助支付：**

- 因醫療所需而入住醫院、具技術護理的醫療機構、或精神醫院的住院護理費用
- 末期患者護理費用
- 醫療所需的居家健康護理費用
- 由居家健康福利所涵蓋，且經核准的部份長期醫療設備費用

#### **B部份 協助支付：**

- 醫療及其他服務費用
- 診所實驗室化驗費用
- 居家健康護理費用
- 醫院門診服務費用

然而，醫療保健對所支付的護理費用有時間長短和情況的限制。醫療保健只涵蓋「合理和需要的護理」而並不涵蓋監護性護理(協助日常活動所需的護理)。

請前往社會安全行政局辦事處，以索取一份醫療保健申請表和與本方案有關的詳細資料。您還可以瀏覽其網址 [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) 或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。

## **醫療補助 (*Medicaid*)**

醫療補助是屬於州／聯邦政府的方案，其協助支付某些長期服務的醫療費用。如果患者符合方案和財務需要條件，醫療補助將會支付居家、團體住宿、和療養院的護理費用。

### **符合方案條件**

申請服務是經由隸屬於社會福利服務部的「居家和團體服務服務辦事處」辦理。你可以親自前往或以打電話或郵寄方式申請，四十五天內將會收到一份合格條件裁決書。如果你不同意該裁決，你可以要求一次公平聽證審查。

### **符合財務條件**

請向社會福利服務部辦事處遞交有關符合財務條件的申請。醫療補助的財務條件規定非常複雜並且經常改變。這些財務規定是為保護援助受益人的配偶之財務。配偶可以持有大部份的財產和收入。欲獲得詳細資料請向居家和團體住宿服務（HCS）社工人員詢問。

### **以您的財產補償 Medicaid 醫療福利金**

法律規定，州政府必須抽取已故受益人之資產，以補償受益人生前所享用的某些長期護理及醫療服務和處方藥物服務。華盛頓州將從以下來源抽取補償：

- 年齡在 55 歲或以上的受益人之資產，用於補償受益人生前領取的下列長期護理服務 \_ 療養院服務、Medicaid 個照顧服務、成人日間托護和私人護理，或 COPES 。
- 獲得州政府資助服務（如雜事服務、成人之家或成人團體住宿服務）的受益人，其資產將用於補償其生前所享用的福利。這一資產的抽取不論受益人的年齡。

對獲得長期護理服務的受益人，州政府還將抽取其資產以補償州政府贊助之醫院護理和處方藥物的費用。

如果受益人尚有配偶健在，州政府將在其配偶過世後才執行索賠補償手續。同樣，若受益人有年齡在 21 歲以下的兒女，或其兒女為盲人，或有殘疾，州政府亦不會執行索賠手續。

欲瞭解詳情，請諮詢有Medicaid經驗之律師，或Coordinated Legal Education, Advice, and Referral(協調法律教育、建議和轉介服務)，免費電話為1-888-201-1014。

## **退伍軍人福利**

曾上過戰場的已故退伍軍人之現存配偶(當退伍軍人過世時，仍持有婚姻關係者)，可能符合領取經由隸屬於州政府之「退伍軍人事務部」(VA) 發放的養老金。並且，在戰場陣亡和因服役而成殘障後導致死者之依親父母，可能獲得「退伍軍人事務部」的依親和損失賠償 (VA Dependency and Indemnity Compensation)。

與退伍軍人有任何關係者，如果想獲得詳細資料，請打電話至「退伍軍人事務部」詢問。免費長途電話號碼是 1-800-562-2308。

## **長期護理保險**

某些人持有長期護理保險，該保險可支付居家護理、團體住宿、及療養院等服務。請仔細查閱保險政策，有否愛滋海默症的涵蓋。



# 社區與團體住宿服務

注：欲獲取最新資訊和電話號碼，請前往網站[www.oasa.dshs.wa.gov](http://www.oasa.dshs.wa.gov)查詢。

## 如何獲得協助

### 「居家與社區服務」(HCS) 辦事處

如果你正在考慮療養院，或其他團體住宿、居家護理等服務，在你該區的「家居與社區服務辦事處」可以幫助你，電話號碼列於「黃頁」(Yellow Pages) 電話簿「華盛頓州社會福利服務部 (Washington State Department of Social and Health Services)」篇內的「耆老服務 (Senior Services)」或「殘障服務 (Disabled Services)」欄中，或你可打免費長途援助熱線電話：1-800-422-3263，以查詢最近於你住家的辦事處之資料。

專業個案管理員及護士均有關於居家社區與團體住宿服務之資料。他們會填寫一份所需服務的評估表，並會協助你決定適合的服務。對符合條件者，他們可以核准給予居家護理、成人團體住宿護理、成人之家、援助式生活、或療養院護理等服務。

### 耆老資訊暨援助

遍佈全州的「耆老資訊暨援助」(I&A) 辦事處，電話號碼通常列於「黃頁」(Yellow Pages) 電話簿上的「耆老公民服務機關」(Senior Citizens Service Organizations) 欄內，或你可打免費長途援助熱線電話：1-800-422-3263，以查詢最近於你住家的辦事處之資料。「耆老資訊及援助」(I&A) 辦事處專為年齡六十歲或以上者提供服務。

「耆老資訊暨援助」的工作員對有關居家、社區及團體住宿服務、服務費用及聯絡者等方面的資料均有認識。他們可以協助你獲得服務 — 幫助你填寫表格、安排交通接送、及提供有關各項福利的意見。請在決定接受療養院護理前，先與一位「耆老資訊暨援助」的工作員商談。也許有一些社區服務或其他種類的團體住宿護理，可以符合患者的需求。

## 可獲何種社區服務

有許多提供給成人的服務是全免或折減費用的。請打電話至

你的「居家與社區服務」辦事處或「耆老資訊暨援助」(I&A)辦事處；他們可以向你解釋下列哪項服務屬全免或接受捐款，及哪項服務是依據能力支付的。

## **成人日托／成人日間健康護理**

有些機構在日間以小組方式舉辦社交活動、療法、健康教育及監管等服務，例如：教堂、療養院及社區中心。(並非所有社區均有此類服務。)

## **成人保護服務**

調查虐待、疏忽、利用或遺棄等嫌疑情況，及在該成人有需要時，提供短期性緊急支援服務。

## **個案管理**

對個人需要作全面性的評估，並策劃一項與服務有關的詳細計劃。持續性作跟進審查的工作，以確保提供各類服務。

## **健康檢查(年齡六十歲或以上者)**

這些健康預防措施包括：一般性健康評估、有限度體檢、及特定的化驗室檢驗。(並非所有社區均有此類服務。)

## **居家健康護理**

居家健康護理(監管、治療、服藥、運動)需事先經由醫生核准，其由護士、治療師、或受過訓練的助理人員提供。

## **末期患者服務**

提供末期患者及其家人醫療服務、居家護理、社工服務、及輔導等。(並非所有社區均有此類服務。)

## **資訊及援助(年齡六十歲或以上者)**

提供可由社區獲得的耆老服務之有關專門資料，並協助獲得所需的服務。

## **心智健康服務**

對心智健康服務、急診或門診治療的需要作評估。請參閱「黃頁」(Yellow Pages) 電話簿標題為「心智健康服務」(Mental Health Services) 或「社會服務機構」(Social Service Organization) 之相關資料。

## **房屋小維修**

因健康和安全所需而修理、改修房屋或公寓。(並非所有社區均有此類服務。)

## **個人照料**

個人照料的協助事務，例如：洗澡、更衣和梳洗、調理餐食、和各種家務。個人照料的設立是為協助案主持續在家安全的生活。

條件的符合性是依據收入、資源和需要照料的程度而定。較高收入者可以自購私人性服務，並且有些服務可以經由「義工方案」提供。

## **替換看護**

這是為成人殘障照料者所提供的休息機會。「替換看護服務」可經由居家健康機構、成人之家、寄宿家庭、社交日托、療養院、或家人、朋友及義工等安排。

## **耆老中心**

可以讓老年人聚集交誼、接受服務和參與各種活動的社區機構。

## **耆老餐(自己或配偶的年齡在六十或以上者)**

提供團體式營養餐和其他飲食服務，或專送給居家不克外出者。

## **交通**

為社會服務、醫療服務、餐點方案、耆老中心、以及必要的購物活動提供交通接送。

## **可獲得的團體住宿服務：**

### **成人之家**

成人之家是持有執照的團體住宿家庭，可照顧達六位成人。服務項目包括：提供房間、餐點、洗衣、需要的監管、個人照料、和社會服務等。亦可能提供療養服務。

某些住宿家庭專長於照料與腦部退化症有關的患者，並提供各項配合此類患者而設的活動和援助。

## **成人團體住宿護理 (ARC)**

持有執照的寄宿家庭，提供房間、餐點、洗衣、有限的監管、和個人照料的協助等。此類住宿家庭可以容納六位或以上的患者，某些寄宿家庭甚至可以容納二百名以上的患者。就如成人之家，某些成人團體住宿護理 (ARC) 專門照顧特殊類別的患者，並於藥物和健康護理等方面提供協助。

## **援助式生活**

由州政府合同提供的援助式生活提供私人性公寓。為配合每位住客的需要和各方面的能力，提供全天廿四小時的服務。這些服務包括：餐點、個人照料、協助服藥、安排活動、有限的監管、和有限的療養服務。

援助式生活方案著重於不受他人干擾的生活、獨立、個人性選擇。

## **療養院**

持有執照的療養院，提供全天廿四小時的監管性療養護理、個人照料、療法、監管性飲食、安排活動、社會服務、膳宿、和洗衣等服務。

在華盛頓州許多療養院都為愛滋海默症患者備有住宿單位。這些單位是專為有特殊需要的愛滋海默症患者提供的。工作員都受過訓練，以協助患者儘可能的延長自我照顧的能力。

愛滋海默症住宿單位的室外通常設有圍欄的運動場所，室內有散步走道，和為有短暫注意力的患者提供經設計的活動。

## **居住於療養院後.....**

許多人住進療養院是為了身體復健、或短期的加護療養照顧。療養服務和個人照料也可以在療養院外，以私人家庭或團體住宿方式提供。應儘早計劃出療養院後的照料事宜。

「居家和團體住宿服務」(HCS)的社工人員和護士可以為你提供下列的協助：

- 解釋可選擇的服務；
- 策劃一項可讓患者發揮最高獨立功能的計劃；
- 與社區內的其他提供者共同合作；並
- 裁決合格條件和安排一些能支持獨立能力的服務。

## 收入減免

如果療養院的患者可能在六個月內回家，他們可以持有一部份的收入，以保留其住家或公寓的費用。醫生必需提出患者可能回家的證明。

## 出院津貼

一筆一次性的療養院出院津貼，可以作為幫助患者尋找住所和購買家庭用品的費用。

欲獲詳細資料，請向「居家和團體住宿服務」的個案管理員詢問。

## 投訴和顧慮...

如果您對療養院、成人之家、援助式生活服務(與州政府立有合約者)或成人團體住宿護理等提供的照顧有不滿之處，你可以打電話至耆老與成人服務行政組，號碼是 1-800-562-6078。這是長途免費並受到

保密的電話線。聽障者電話號碼是 1-800-737-7931。

如果任何居住於上述環境的患者，需要協助以解決照顧或服務方面的問題，你可以打電話給州政府長期護理調查員(State Long-Term Care Ombudsman)，免費長途電話號碼是1-800-562-6028。

如果一個住在社區內、易受傷害的成人有受到虐待或被忽視照顧的可能，請致電當地的居家和團體住宿服務 (HCS) 辦事處。您可以在電話簿內的「政府機關球渝措y州」(Government pages梆ashington State) 欄內找到電話號碼。或者您也可以致電您的地區居家和團體住宿服務 (HCS) 辦事處擲話號碼請見本手冊封底。

## 選擇：你有選擇

耆老與成人服務行政組備有一卷新錄影帶，介紹本手冊所述的各類服務。

欲觀賞「你有選擇」，請向你的個案管理員詢問，或打電話1-800-422-3263。借看此十五分的錄影帶是免收費用的。

如果您欲索取本手冊其他形式之版本 大字體印刷版、盲文版、磁帶，或電腦磁盤 請聯絡 Christine Parke, PO Box 45600, Olympia, WA 98504-5600，電話:1-800-422-3263，聽障者專線 (TTY) 1-800-737-7931。

本手冊由華盛頓州社會福利服務部隸屬的耆老與成人服務行政組製作。特別鳴謝：

愛滋海默症協會華州中西分部

華盛頓大學醫學院

和許多的審查員。

社會福利服務部的方針是：無人會因其種族、膚色、原國籍、性別、年齡、宗教、信條、婚姻狀況、殘障或越戰時期退伍軍人身份；或生理、心智、或感官所顯現的任何殘障，而遭受到本機構或其承辦者的歧視。

請訪問我們的網站

請訪問耆老及成人服務（Aging and Adult Services）網站，以獲取更多有關您所在郡縣資源的資訊。網址為：

**www.aasa.dshs.wa.gov**

**欲獲得多份本手冊.....**

請寫信或傳真至 DSHS 表格及出版物庫存部索取。  
請註明本手冊的名稱、出版編號 DSHS 22-450(X)，  
以及你所需要的份數。本服務是免費的。

請將索取信寄至：

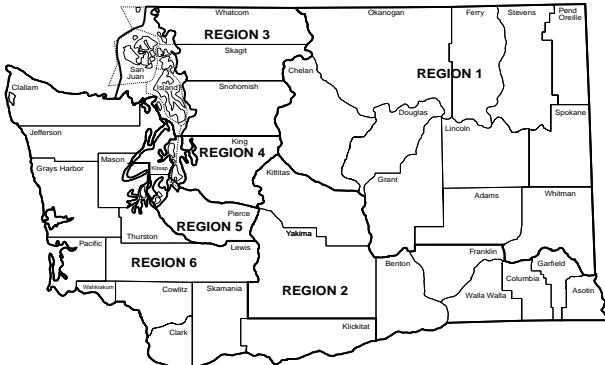
Washington State Department of  
Social and Health Services Warehouse  
P.O. Box 45816  
Olympia, WA 98504-5816

或傳真：(360) 664-0597

或寫電子郵件至: [dshsfpw@dshs.wa.gov](mailto:dshsfpw@dshs.wa.gov)







## 居家與社區服務區域辦事處

區域 1 Spokane, Grant, Okanogan, Adams, Chelan, Douglas, Ferry, Lincoln, Stevens, Whitman 和 Pend Oreille 等郡  
1-800-459-0421

區域 2 Yakima, Kittitas, Benton, Franklin, Walla Walla, Columbia, Garfield 和 Asotin 等郡  
1-800-822-2097

區域 3 Snohomish, Skagit, Island, San Juan 和 Whatcom 等郡  
1-800-487-0416

區域 4 King 郡  
1-800-346-9257

區域 5 Pierce 和 Kitsap 等郡  
1-800-442-5129

區域 6 Thurston, Mason, Lewis, Clallam, Jefferson, Grays Harbor, Pacific, Wahkiakum, Cowlitz, Skamania, Klickitat 和 Clark 等郡  
1-800-462-4957

### *Aging and Adult Services Administration*

(*耆老與成人服務行政組*)



P.O. Box 45600  
Olympia, Washington 98504-5600  
免費長途電話 1-800-422-3263 或聽障者電話 1-800-737-7931  
[www.aasa.dshs.wa.gov](http://www.aasa.dshs.wa.gov)



Washington State  
Department of Social  
& Health Services

DSHS 22-450(X) CH (Rev. 11/00)